



Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Łodzi

Oddział Laboratoryjny

www.psselodz.pl e-mail: psse@psselodz.pl

tel. (42) 25-39-941 (917) fax. (42) 25-39-901
ul. Przybyszewskiego 10, 93-189 Łódź

NIP: 729-24-07-981
REGON: 471570221

SPRAWOZDANIE Z BADANIA Nr PSSE-OL-LB/ ... /...../.....

Data rozpoczęcia badania Data zakończenia badania

Stan próbki: prawidłowy/nieprawidłowy

Procedura badawcza. PB/L-04 wyd..... Rodzaj próbki: Sporal

Kod próbki w terenie	Kod próbki w laboratorium	Nr serii/Data ważności wskaźnika	Wynik badania
Próbka kontrolna badanej serii			

Opracował

Autoryzował, data

1. Wyniki badań odnoszą się wyłącznie do zbadanych próbek. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za pobranie próbek.
2. Bez pisemnej zgody Laboratorium sprawozdanie z badań nie może być powielane inaczej niż tylko w całości.
3. Klient ma prawo do reklamacji.

Załącznik nr 1/7 do PO/L-02

wyd. 10 z dnia 30.03.2020r. str. 2/2



Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Łodzi

Oddział Laboratoryjny

www.psselodz.pl e-mail: psse@psselodz.pl

tel. (42) 25-39-941 (917) fax. (42) 25-39-901
ul. Przybyszewskiego 10, 93-189 Łódź

NIP: 729-24-07-981
REGON: 471570221

SPRAWOZDANIE Z BADANIA Nr PSSE-OL-LB/ ... /...../.....

Data rozpoczęcia badania Data zakończenia badania

Stan próbki: prawidłowy/nieprawidłowy

Procedura badawcza. PB/L-04 wyd..... Rodzaj próbki: Sporal

Kod próbki w terenie	Kod próbki w laboratorium	Nr serii/Data ważności wskaźnika	Wynik badania
Próbka kontrolna badanej serii			

Opracował

Autoryzował, data

1. Wyniki badań odnoszą się wyłącznie do zbadanych próbek. Laboratorium nie ponosi odpowiedzialności za pobranie próbek.
2. Bez pisemnej zgody Laboratorium sprawozdanie z badań nie może być powielane inaczej niż tylko w całości.
3. Klient ma prawo do reklamacji.

Załącznik nr 1/7 do PO/L-02

wyd. 10 z dnia 30.03.2020r. str. 2/2

PSSE w Łodzi Oddział Laboratoryjny
SPRAWOZDANIE Z BADANIA Nr PSSE-OL-LB//...../.....

Zlecenie badania skuteczności sterylizacji Nr

Data przeprowadzenia sterylizacji/dostarczenia próbki do laboratorium

Nazwa i adres obiektu

Identyfikacja urządzenia do sterylizacji

Warunki sterylizacji:
(temperatura/ciśnienie/czas)

Rodzaj użytego wskaźnika

Próbki badane				Próbka kontrolna badanej serii
Kod próbki w terenie				
Miejsce umieszczenia próbki				X

Próbki pobrał zgodnie z IR/L/LB-22 wyd. 3 z dn. 08.09.2006r

Dane osobowe gromadzone i przetwarzane wyłącznie dla potrzeb niezbędnych do realizacji Pani/Pana zlecenia zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/We (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) oraz z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r. poz. 1000).

Przyjęto do realizacji

.....
Zlecający badanie

.....
Wykonujący sterylizację

Zał. nr 1/7 do PO/L-02

wyd. 10 z dnia 30.03.2020r. str. 1/2

PSSE w Łodzi Oddział Laboratoryjny
SPRAWOZDANIE Z BADANIA Nr PSSE-OL-LB//...../.....

Zlecenie badania skuteczności sterylizacji Nr

Data przeprowadzenia sterylizacji/dostarczenia próbki do laboratorium

Nazwa i adres obiektu

Identyfikacja urządzenia do sterylizacji

Warunki sterylizacji:
(temperatura/ciśnienie/czas)

Rodzaj użytego wskaźnika

Próbki badane				Próbka kontrolna badanej serii
Kod próbki w terenie				
Miejsce umieszczenia próbki				X

Próbki pobrał zgodnie z IR/L/LB-22 wyd. 3 z dn. 08.09.2006r

Dane osobowe gromadzone i przetwarzane wyłącznie dla potrzeb niezbędnych do realizacji Pani/Pana zlecenia zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/We (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) oraz z ustawą z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2018r. poz. 1000).

Przyjęto do realizacji

.....
Zlecający badanie

.....
Wykonujący sterylizację

Zał. nr 1/7 do PO/L-02

wyd. 10 z dnia 30.03.2020r. str. 1/2